

Kommissorium for udvalget for bedre incitamenter i sundhedsvæsenet

Regioner og de enkelte sygehuse har ansvaret for at sikre høj kvalitet og omkostningseffektivitet i patientbehandlingen. For at understøtte dette ønsker regeringen fokus på, hvordan strukturer og incitamenter i sundhedsvæsenet i højere grad kan understøtte, at patienterne sikres fri og lige adgang til omkostningseffektiv og rettidig behandling af god kvalitet. Målet er at sikre den rette sammenhæng mellem incitamenterne internt i sygehusvæsenet og på tværs af sektorer med henblik på at sikre mest mulig sundhed for pengene.

Samtidig skal strukturer og incitamenter bidrage til, at de samlede sundhedsudgifter holder sig inden for de rammer, som regeringen og Folketinget fastsætter.

Af regeringsgrundlaget fremgår det således, at:

”regeringen vil nedsætte et udvalg, der skal kulegrave struktur og incitamenter i sundhedsvæsenets økonomistyring, herunder afregningspriserne i sundhedsvæsenet (DRG-taksterne). Målet for arbejdsgruppen skal bl.a. være, at sikre en rimelig afregning til de private sygehuse, at patienterne kan færdes over regionsgrænserne og få hurtig behandling og ikke hindres af bureaukrati og uenighed om prisen af behandlingen og give incitamenter til en forebyggende indsats i kommuner og regioner.”

På den baggrund nedsættes et kulegravningsudvalg, der skal analysere strukturerne og incitamenterne i sundhedsvæsenet. Udvalget får tre hovedopgaver.

1. Afregning af private sygehuse og mellem regioner

Afregningen mellem regioner og private sygehuse og afregningen mellem regioner skal understøtte patienternes adgang til sygehusbehandling og en effektiv anvendelse af ressourcerne. Afregningspriserne skal derfor være rimelige og medvirke til en effektiv anvendelse af landets samlede sygehuskapacitet.

Udvalget skal vurdere fordele og ulemper ved udformningen af den mellemregionale afregning og principperne for afregningen til private sygehuse. Derudover skal udvalget vurdere mulighederne for øget anvendelse af udbud og potentialet for en bedre anvendelse af kapaciteten på sygehuse. Der skal bl.a. udarbejdes en analyse af kapacitetsudnyttelsen på tværs af sygehuse og regioner samt modeller for understøttelse heraf.

2. Opgørelser af kvalitet

I de seneste år har der været et stigende internationalt fokus på kvalitet i sundhedsvæsenet. Et større fokus på omkostningseffektiv kvalitet kræver, at de fornødne opgørelser af kvaliteten af sundhedsvæsenets ydelser er til stede. Arbejdet med at opgøre kvaliteten af sundhedsvæsenets ydelser er allerede påbegyndt, men er stadig i en indledende fase.

På den baggrund og under inddragelse af internationale og nationale erfaringer skal udvalget komme med anbefalinger til bedre og mere sammenlignelige opgørelser af kvalitet og effektivitet, for eksempel vedrørende sygehusfejl og dødelighed på sygehuse.

3. Incitament og takststyring

Finansierings- og incitamentsstrukturen skal understøtte omkostningseffektivitet, kvalitet og sammenhængende patientforløb i sundhedsvæsenet. På den baggrund skal udvalget vurdere fordele og ulemper ved den nuværende struktur.

For det første skal udvalget vurdere fordele og ulemper ved den nuværende udformning af DRG-systemet. Der skal indgå en analyse af regionernes nuværende takststyring og øvrige incitament i den regionale styring af sygehusaktiviteten, og der inddrages erfaringer med den statslige aktivitetspulje. Endvidere skal der opstilles forslag til incitamentsstrukturer, der kan understøtte en afdæmpet vækst i behandlingsudgiften pr. patient, herunder via en effektiv omstilling fra stationær til ambulant behandling, samt tilskyndelse til at patienter færdigbehandles. Endelig skal der opstilles forslag til, hvordan DRG-systemet og takstafregningen kan understøtte sammenhængende og omkostningseffektive patientforløb.

For det andet skal udvalget vurdere fordele og ulemper ved at søge at fremme højere kvalitet ved hjælp af bedre gennemsigtighed og synlighed, samt ved i højere grad at koble indikatorer for økonomi og kvalitet. Udvalget skal herudover vurdere fordele og ulemper ved at inddrage kvalitet og effektivitet i afregningen, herunder baseret på internationale erfaringer. Arbejdet skal understøtte regioner og sygehuse i deres arbejde med sikring af høj behandlingskvalitet og patientsikkerhed.

For det tredje skal udvalget vurdere behovet for at justere incitamentsstrukturen i forhold til, at den i øget omfang understøtter sammenhængende og omkostningseffektive patientforløb, herunder via patienters egenbehandling og anvendelse af telemedicinske løsninger. Mulighederne for at øge kommunernes tilskyndelse til en mere effektiv forebyggelsesindsats skal også undersøges, idet der tages afsæt i resultaterne fra Udvalget vedrørende potentiale for forbedret kommunal forebyggelse.

Udvalgets forslag må ikke indebære offentlige merudgifter.

Udvalgets sammensætning og afrapportering

Udvalget sammensættes af repræsentanter fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (formand), Finansministeriet, Økonomi- og Indenrigsministeriet, KL og Danske Regioner. Udvalget betjenes af et sekretariat under ledelse af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse med deltagelse af Finansministeriet.

Udvalgets arbejde kan inddrage relevante analyser, herunder Udvalget vedr. potentiale for forbedret kommunal forebyggelse.

Udvalget kan nedsætte arbejdsgrupper, inddrage ekstern ekspertbistand og afholde temadage med eksperter fra forskningsverdenen og sundhedsvæsenet.

Den samlede analyse skal foreligge i foråret 2013. Udvalget kan afgive delrapporter, og der forudsættes en 1. delafrapportering i foråret 2012.